PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Estado do Paraná

www.pmfi.pr.gov.br

Foz do Iguaçu, 20 de julho de 2023.

Ofício nº 16133/23 – GAB - GABINETE DO PREFEITO

Assunto: **RESPOSTA AO REQUERIMENTO Nº 356/2023**

Senhor Presidente,

Em atenção ao Requerimento nº 356/2023, de autoria do Nobre Vereador João Morales, encaminhado pelo Ofício nº 799/2023-GP, de 23 de junho de 2023, dessa Casa de Leis, sobre a contratação de médicos para a Unidade Básica de Saúde UBS Vila C, remetemos a manifestação da Secretaria Municipal da Saúde, por meio do Memorando nº 35886, de 11 de julho de 2023.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:

Nilton Aparecido Bobato – **Secretário Municipal da Administração**

Francisco Lacerda Brasileiro - **Prefeito Municipal**

Ao Senhor
JOÃO MORALES
Presidente da Câmara Municipal
FOZ DO IGUAÇU – PR

D E S P A C H O

1 – Leitura no expediente;
2 – À disposição no SAPL.

Em 26/07/2023

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código b265186f-cecd-4fce-b6a1-8f720b43bdb8.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Estado do Paraná

www.pmfi.pr.gov.br

MEMORANDO INTERNO		
Emitente:	SMSA - GABINETE / DEMANDAS LEGISLATIVAS E JURÍDICAS	**Data:** 11/07/2023
Destinatário:	SMAD / DIAD / DVCMR - DIVISÃO DE CONTROLE E MONITORAMENTO DOS REQUERIMENTOS LEGISLATIVOS.	**Número:** 35886/2023
Assunto:	R: REQUERIMENTO Nº 356/2023	

Senhora Diretora,

Em atendimento ao Memorando Interno em epígrafe, referente ao **Requerimento n. 356/2023**, o qual requer informações sobre a contratação de médicos para a Unidade Básica de Saúde UBS VILA C, gostaríamos de informar o que segue:

1) Atualmente, quantos médicos atendem na UBS Vila C? Há médicos no período da tarde?

R: A Unidade Básica de Saúde Vila conta com 3 equipes completas que possuem médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde, de acordo com o preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2017). Dessas equipes, duas trabalham no período matutino e uma no período vespertino.

2) Caso não tenha médicos no período da tarde, este vereador solicita esclarecimentos sobre a falta de médicos e sobre a previsão de contratação.

R: Há pelo menos um médico trabalhando no período da tarde, conforme apresentado acima.

3) Em anexo à resposta do presente requerimento, requer que sejam anexados documentos que comprovem o teor da resposta.

R: Segue em anexo relatório de atendimento médico no período da tarde.

Na oportunidade, manifestamos-lhe a expressão da nossa mais elevada consideração.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:

Rose Meri da Rosa - **Secretária Municipal da Saúde**

Este documento foi assinado eletronicamente por Rose Meri da Rosa.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código a2059866-eb94-4cf-b69c-8720b4856b94.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
CNPJ: 76.206.606/0001-40
Praça Getulio Vargas, Nº 280 - CEP: 85851340 - Centro - Foz do Iguaçu
www.pmfi.pr.gov.br

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

Período: 01/07/2023 até 11/07/2023

Profissional: 167 - ALAIN MARCEL DE ARMAS DOMINGUEZ

UBS VILA C VELHA

03/07/2023

ATENDIMENTOS

	Total
Total	31

TURNO

	Total
MANHÃ	14
TARDE	17
Total	31

SEXO

	Total
FEMININO	18
MASCULINO	13
Total	31

FAIXA ETÁRIA

	Total
02 ANOS	1
05 A 09 ANOS	1
10 A 14 ANOS	3
15 A 19 ANOS	1
20 A 24 ANOS	1
25 A 29 ANOS	1
30 A 34 ANOS	2
35 A 39 ANOS	1
40 A 44 ANOS	1
45 A 49 ANOS	4
50 A 54 ANOS	1
55 A 59 ANOS	2
65 A 69 ANOS	2
70 A 74 anos	4
75 A 79 ANOS	3
80 ANOS OU MAIS	3
Total	31

LOCAL DE ATENDIMENTO

	Total
UBS	31
Total	31

Este documento foi assinado eletronicamente por ROSE MERI DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

Período: 01/07/2023 até 11/07/2023

Profissional: 167 - ALAIN MARCEL DE ARMAS DOMINGUEZ

CONDUTA/DESFECHO

	Total
RETORNO PARA CONSULTA AGENDADA	0
RETORNO PARA CUIDADO CONTINUADO/PROGRAMADO	0
AGENDAMENTO PARA NASF	0
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO	0
ENCAMINHAMENTO PARA CAPS	0
ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	0
ENCAMINHAMENTO PARA URGÊNCIA	0
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	0
ALTA DO EPISÓDIO	31
ENCAMINHAMENTO INTERSETORIAL	0
ENCAMINHAMENTO INTERNO NO DIA	0
AGENDAMENTO PARA GRUPOS	0
Total	31

TIPO DE ATENDIMENTO

	Total
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	29
CONSULTA AGENDADA PROGRAMADA / CUIDADO CONTINUADO	2
Total	31

ALEITAMENTO MATERNO

	Total
NÃO INFORMADO	31
Total	31

DADOS GERAIS

	Sim	Não	Não informado
FICOU EM OBSERVAÇÃO	0	31	0
GRAVIDEZ PLANEJADA	0	0	0
VACINAÇÃO EM DIA	0	0	31

Este documento foi assinado eletronicamente por ROSE MERI DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código a2053866aa2b4f1cf2d2c0f7208d358b94

PROBLEMAS/CONDIÇÕES AVALIADAS

	Total
PRÉ NATAL	0
PUERPÉRIO (ATÉ 42 DIAS)	0
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA	0
PUERICULTURA	0
DIABETES	0
OBESIDADE	0
DESNUTRIÇÃO	0
ASMA	0
DPOC	0
TABAGISMO	0
USUÁRIO DE ÁLCOOL	0
USUÁRIO DE OUTRAS DROGAS	0
SAÚDE MENTAL	0
REABILITAÇÃO	0
HIPERTENÇÃO	0
Total	0

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 01

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 02

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 01

	Total
Artrite reumatóide não especificada	1
Autismo infantil	1
BRONQUITE AGUDA	1
Cefaléia	1
Cistite aguda	1
Dengue [dengue clássico]	1
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	2

Este documento foi assinado eletronicamente por [illegible].
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.prmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible].

	Total
Disfonia	1
DOENÇA DE ALZHEIMER	1
Doença pulmonar obstrutiva crônica não especificada	1
Emissão de prescrição de repetição	4
EPILEPSIA	1
EXAME GERAL DE ROTINA ("CHECK UP") DE UMA SUBPOPULAÇÃO DEFINIDA	1
EXAME GERAL E INVESTIGAÇÃO DE PESSOAS SEM QUEIXAS OU DIAGNÓSTICO RELATA	1
Fibromialgia	1
Gastrite não especificada	1
Hipertensão essencial (primária)	3
Hipotireoidismo não especificado	2
Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada	4
Mialgia	1
Transtorno misto ansioso e depressivo	1
Total	31

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 02

	Total
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	1
Hiperplasia da próstata	1
Hipertensão essencial (primária)	5
Total	7

Este documento foi assinado eletronicamente por ROSE MERI DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

EXAMES SOLICITADOS E AVALIADOS

	Solicitado	Avaliado
COLESTEROL TOTAL	0	0
CREATININA	2	0
EAS/EQU	0	0
ELETROCARDIOGRAMA	0	0
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	0	0
ESPIROMETRIA	0	0
EXAME DE ESCARRO	0	0
GLICEMIA	1	0
HDL	0	0
HEMOGLOBINA GLICADA	1	0
HEMOGRAMA	4	0
LDL	0	0
RETINOGRAFIA/FUNDO DE OLHO COM OFTALMOLOGISTA	0	0
SOROLOGIA DE SÍFILIS (VDRL)	0	0
SOROLOGIA PARA DENGUE	0	0
SOROLOGIA PARA HIV	0	0
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	0	0
TESDE DE GRAVIDEZ	0	0
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	0	0
UROCULTURA	0	0
Total	8	0

04/07/2023

ATENDIMENTOS

	Total
Total	18

TURNO

	Total
TARDE	18
Total	18

SEXO

	Total
FEMININO	15
MASCULINO	3
Total	18

FAIXA ETÁRIA

	Total
05 A 09 ANOS	3
25 A 29 ANOS	2
30 A 34 ANOS	1
35 A 39 ANOS	2
40 A 44 ANOS	1
45 A 49 ANOS	1
50 A 54 ANOS	1

LOCAL DE ATENDIMENTO

	Total
UBS	18
Total	18

Este documento foi assinado eletronicamente por PAULO VITOR DIAS ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pr/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

Versão: 1.0.8586.41582

	Total
55 A 59 ANOS	1
60 A 64 ANOS	1
65 A 69 ANOS	1
70 A 74 anos	1
80 ANOS OU MAIS	2
MENOR DE 1 ANO	1
Total	18

CONDUTA/DESFECHO

	Total
RETORNO PARA CONSULTA AGENDADA	0
RETORNO PARA CUIDADO CONTINUADO/PROGRAMADO	0
AGENDAMENTO PARA NASF	0
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO	0
ENCAMINHAMENTO PARA CAPS	0
ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	0
ENCAMINHAMENTO PARA URGÊNCIA	0
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	0
ALTA DO EPISÓDIO	18
ENCAMINHAMENTO INTERSETORIAL	0
ENCAMINHAMENTO INTERNO NO DIA	0
AGENDAMENTO PARA GRUPOS	0
Total	18

TIPO DE ATENDIMENTO

	Total
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	12
CONSULTA AGENDADA PROGRAMADA / CUIDADO CONTINUADO	6
Total	18

ALEITAMENTO MATERNO

	Total
NÃO INFORMADO	18
Total	18

DADOS GERAIS

	Sim	Não	Não informado
FICOU EM OBSERVAÇÃO	0	18	0
GRAVIDEZ PLANEJADA	0	0	0
VACINAÇÃO EM DIA	0	0	18

Este documento foi assinado eletronicamente por JOSE MIGUEL DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pr/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible].

PROBLEMAS/CONDIÇÕES AVALIADAS

	Total
PRÉ NATAL	0
PUERPÉRIO (ATÉ 42 DIAS)	0
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA	0
PUERICULTURA	0
DIABETES	0
OBESIDADE	0
DESNUTRIÇÃO	0
ASMA	0
DPOC	0
TABAGISMO	0
USUÁRIO DE ÁLCOOL	0
USUÁRIO DE OUTRAS DROGAS	0
SAÚDE MENTAL	0
REABILITAÇÃO	0
HIPERTENÇÃO	0
Total	0

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 01

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 02

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 01

	Total
Cistos cerebrais	1
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	1
Emissão de prescrição de repetição	2
EXAME GERAL E INVESTIGAÇÃO DE PESSOAS SEM QUEIXAS OU DIAGNÓSTICO RELATA	1
HÉRNIA INGUINAL	1
Hipertensão essencial (primária)	3
Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada	3

Este documento foi assinado eletronicamente por PEDRO MIRANDA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

	Total
Infecção do trato urinário de localização não especificada	1
Laringite aguda	1
Outros traumatismos especificados envolvendo regiões múltiplas do corpo	1
Pitiríase versicolor	1
Vertigem paroxística benigna	2
Total	18

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 02

	Total
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	1
DOENÇA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	1
Episódio depressivo não especificado	1
Hipertensão essencial (primária)	1
PÚRPURA E OUTRAS AFECÇÕES HEMORRÁGICAS	1
Tinha dos pés	1
Total	6

Este documento foi assinado eletronicamente por JOSE VIEIRA DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.prmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]
Versão: 1.0.8586.41582

EXAMES SOLICITADOS E AVALIADOS

	Solicitado	Avaliado
COLESTEROL TOTAL	3	0
CREATININA	3	0
EAS/EQU	0	0
ELETROCARDIOGRAMA	0	0
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	0	0
ESPIROMETRIA	0	0
EXAME DE ESCARRO	0	0
GLICEMIA	3	0
HDL	3	0
HEMOGLOBINA GLICADA	3	0
HEMOGRAMA	3	0
LDL	0	0
RETINOGRAFIA/FUNDO DE OLHO COM OFTALMOLOGISTA	0	0
SOROLOGIA DE SÍFILIS (VDRL)	0	0
SOROLOGIA PARA DENGUE	0	0
SOROLOGIA PARA HIV	0	0
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	0	0
TESDE DE GRAVIDEZ	0	0
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	0	0
UROCULTURA	0	0
Total	18	0

05/07/2023

ATENDIMENTOS

	Total
Total	30

TURNO

	Total
MANHÃ	15
TARDE	15
Total	30

SEXO

	Total
FEMININO	23
MASCULINO	7
Total	30

FAIXA ETÁRIA

	Total
05 A 09 ANOS	1
10 A 14 ANOS	2
15 A 19 ANOS	2
20 A 24 ANOS	2
25 A 29 ANOS	2
35 A 39 ANOS	3
45 A 49 ANOS	2

LOCAL DE ATENDIMENTO

	Total
UBS	30
Total	30

Este documento foi assinado eletronicamente por PAOLA VITÓRIA DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

Versão: 1.0.8586.41582

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

Período: 01/07/2023 até 11/07/2023

Profissional: 167 - ALAIN MARCEL DE ARMAS DOMINGUEZ

	Total
50 A 54 ANOS	2
55 A 59 ANOS	3
60 A 64 ANOS	1
65 A 69 ANOS	1
70 A 74 anos	3
75 A 79 ANOS	3
80 ANOS OU MAIS	3
Total	30

CONDUTA/DESFECHO

	Total
RETORNO PARA CONSULTA AGENDADA	0
RETORNO PARA CUIDADO CONTINUADO/PROGRAMADO	0
AGENDAMENTO PARA NASF	1
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO	0
ENCAMINHAMENTO PARA CAPS	0
ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	0
ENCAMINHAMENTO PARA URGÊNCIA	0
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	0
ALTA DO EPISÓDIO	29
ENCAMINHAMENTO INTERSETORIAL	0
ENCAMINHAMENTO INTERNO NO DIA	0
AGENDAMENTO PARA GRUPOS	0
Total	30

TIPO DE ATENDIMENTO

	Total
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	23
CONSULTA AGENDADA PROGRAMADA / CUIDADO CONTINUADO	7
Total	30

ALEITAMENTO MATERNO

	Total
NÃO INFORMADO	30
Total	30

DADOS GERAIS

	Sim	Não	Não informado
FICOU EM OBSERVAÇÃO	0	30	0
GRAVIDEZ PLANEJADA	0	0	2
VACINAÇÃO EM DIA	0	0	30

Este documento foi assinado eletronicamente por ROSE MERI DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

PROBLEMAS/CONDIÇÕES AVALIADAS

	Total
PRÉ NATAL	2
PUERPÉRIO (ATÉ 42 DIAS)	0
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA	0
PUERICULTURA	0
DIABETES	0
OBESIDADE	0
DESNUTRIÇÃO	0
ASMA	0
DPOC	0
TABAGISMO	0
USUÁRIO DE ÁLCOOL	0
USUÁRIO DE OUTRAS DROGAS	0
SAÚDE MENTAL	0
REABILITAÇÃO	0
HIPERTENÇÃO	0
Total	2

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 01

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 02

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 01

	Total
AMIGDALITE AGUDA	1
Ansiedade generalizada	1
Artrite reumatóide não especificada	1
Dengue [dengue clássico]	2
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	3
DOENÇA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	1
Emissão de prescrição de repetição	10

Este documento foi assinado eletronicamente por [illegible].
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.prmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible].

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

Período: 01/07/2023 até 11/07/2023

Profissional: 167 - ALAIN MARCEL DE ARMAS DOMINGUEZ

	Total
Epilepsia, não especificada	1
Hemorróidas internas sem complicações	1
Hipertensão essencial (primária)	3
Hipotireoidismo não especificado	2
Oclusão e estenose da artéria carótida	1
OUTRAS GASTROENTERITES E COLITES NÃO-INFECCIOSAS	1
Total	28

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 02

	Total
Ansiedade generalizada	1
Demência não especificada	1
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	1
DOENÇA DIVERTICULAR DO INTESTINO	1
Dor lombar baixa	1
Hiperlipidemia mista	1
Hipertensão essencial (primária)	4
Total	10

Este documento foi assinado eletronicamente por ROSE MERI DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código b2053066cab94fdefa20c0f7208d858b94

EXAMES SOLICITADOS E AVALIADOS

	Solicitado	Avaliado
COLESTEROL TOTAL	2	0
CREATININA	2	0
EAS/EQU	0	0
ELETROCARDIOGRAMA	0	0
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	0	0
ESPIROMETRIA	0	0
EXAME DE ESCARRO	0	0
GLICEMIA	4	0
HDL	2	0
HEMOGLOBINA GLICADA	4	0
HEMOGRAMA	4	0
LDL	0	0
RETINOGRAFIA/FUNDO DE OLHO COM OFTALMOLOGISTA	0	0
SOROLOGIA DE SÍFILIS (VDRL)	0	0
SOROLOGIA PARA DENGUE	0	0
SOROLOGIA PARA HIV	0	0
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	0	0
TESDE DE GRAVIDEZ	0	0
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	0	0
UROCULTURA	1	0
Total	19	0

06/07/2023

ATENDIMENTOS

	Total
Total	15

TURNO

	Total
MANHÃ	2
TARDE	13
Total	15

SEXO

	Total
FEMININO	12
MASCULINO	3
Total	15

FAIXA ETÁRIA

	Total
05 A 09 ANOS	2
15 A 19 ANOS	1
20 A 24 ANOS	1
30 A 34 ANOS	3
50 A 54 ANOS	1
55 A 59 ANOS	2
60 A 64 ANOS	1

LOCAL DE ATENDIMENTO

	Total
UBS	15
Total	15

Este documento foi assinado eletronicamente por [illegible] ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pr/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

	Total
65 A 69 ANOS	3
70 A 74 anos	1
Total	15

CONDUTA/DESFECHO

	Total
RETORNO PARA CONSULTA AGENDADA	0
RETORNO PARA CUIDADO CONTINUADO/PROGRAMADO	0
AGENDAMENTO PARA NASF	1
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO	0
ENCAMINHAMENTO PARA CAPS	0
ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	0
ENCAMINHAMENTO PARA URGÊNCIA	0
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	0
ALTA DO EPISÓDIO	14
ENCAMINHAMENTO INTERSETORIAL	0
ENCAMINHAMENTO INTERNO NO DIA	0
AGENDAMENTO PARA GRUPOS	0
Total	15

TIPO DE ATENDIMENTO

	Total
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	8
CONSULTA AGENDADA PROGRAMADA / CUIDADO CONTINUADO	7
Total	15

ALEITAMENTO MATERNO

	Total
NÃO INFORMADO	15
Total	15

DADOS GERAIS

	Sim	Não	Não informado
FICOU EM OBSERVAÇÃO	0	15	0
GRAVIDEZ PLANEJADA	0	0	0
VACINAÇÃO EM DIA	0	0	15

Este documento foi assinado eletronicamente por JOSE MARIA DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.prmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

Versão: 1.0.8586.41582

PROBLEMAS/CONDIÇÕES AVALIADAS

	Total
PRÉ NATAL	0
PUERPÉRIO (ATÉ 42 DIAS)	0
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA	0
PUERICULTURA	0
DIABETES	0
OBESIDADE	0
DESNUTRIÇÃO	0
ASMA	0
DPOC	0
TABAGISMO	0
USUÁRIO DE ÁLCOOL	0
USUÁRIO DE OUTRAS DROGAS	0
SAÚDE MENTAL	0
REABILITAÇÃO	0
HIPERTENÇÃO	0
Total	0

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 01

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 02

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 01

	Total
BRONQUITE AGUDA	1
Compressões das raízes e dos plexos nervosos na espondilose	1
Constipação	1
Dengue [dengue clássico]	1
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	1
Dor localizada no abdome superior	1
Emissão de prescrição de repetição	1

Este documento foi assinado eletronicamente por [illegible].
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.prmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible].

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

Período: 01/07/2023 até 11/07/2023

Profissional: 167 - ALAIN MARCEL DE ARMAS DOMINGUEZ

	Total
ESCOLIOSE	1
Faringite aguda não especificada	1
Hipotireoidismo não especificado	2
Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada	1
Polineuropatia diabética	1
Puberdade precoce	1
RASTREAMENTO ("SCREENING") PRÉ-NATAL	1
Total	15

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 02

	Total
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	1
ESPONDILOSE	1
Hipertensão essencial (primária)	2
Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada	1
Poliartrose não especificada	1
Total	6

Este documento foi assinado eletronicamente por ROSE MERLIN DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código a2053066-ab0b4f1ef8a0bc8f7208485bb4

EXAMES SOLICITADOS E AVALIADOS

	Solicitado	Avaliado
COLESTEROL TOTAL	1	0
CREATININA	1	0
EAS/EQU	0	0
ELETROCARDIOGRAMA	0	0
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	0	0
ESPIROMETRIA	0	0
EXAME DE ESCARRO	0	0
GLICEMIA	1	0
HDL	1	0
HEMOGLOBINA GLICADA	1	0
HEMOGRAMA	2	0
LDL	0	0
RETINOGRAFIA/FUNDO DE OLHO COM OFTALMOLOGISTA	0	0
SOROLOGIA DE SÍFILIS (VDRL)	0	0
SOROLOGIA PARA DENGUE	0	0
SOROLOGIA PARA HIV	0	0
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	0	0
TESDE DE GRAVIDEZ	0	0
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	0	0
UROCULTURA	1	0
Total	8	0

07/07/2023

ATENDIMENTOS

	Total
Total	15

TURNO

	Total
MANHÃ	3
TARDE	12
Total	15

SEXO

	Total
FEMININO	10
MASCULINO	5
Total	15

FAIXA ETÁRIA

	Total
01 ANO	1
20 A 24 ANOS	1
30 A 34 ANOS	1
35 A 39 ANOS	1
45 A 49 ANOS	2
50 A 54 ANOS	1
55 A 59 ANOS	1

LOCAL DE ATENDIMENTO

	Total
UBS	15
Total	15

Este documento foi assinado eletronicamente por PAULO VITOR DIAS ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pr/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

Período: 01/07/2023 até 11/07/2023

Profissional: 167 - ALAIN MARCEL DE ARMAS DOMINGUEZ

	Total
60 A 64 ANOS	1
65 A 69 ANOS	1
70 A 74 anos	3
75 A 79 ANOS	1
80 ANOS OU MAIS	1
Total	15

CONDUTA/DESFECHO

	Total
RETORNO PARA CONSULTA AGENDADA	0
RETORNO PARA CUIDADO CONTINUADO/PROGRAMADO	0
AGENDAMENTO PARA NASF	0
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO	0
ENCAMINHAMENTO PARA CAPS	0
ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	0
ENCAMINHAMENTO PARA URGÊNCIA	0
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	0
ALTA DO EPISÓDIO	15
ENCAMINHAMENTO INTERSETORIAL	0
ENCAMINHAMENTO INTERNO NO DIA	0
AGENDAMENTO PARA GRUPOS	0
Total	15

TIPO DE ATENDIMENTO

	Total
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	10
CONSULTA AGENDADA PROGRAMADA / CUIDADO CONTINUADO	5
Total	15

ALEITAMENTO MATERNO

	Total
NÃO INFORMADO	15
Total	15

DADOS GERAIS

	Sim	Não	Não informado
FICOU EM OBSERVAÇÃO	0	15	0
GRAVIDEZ PLANEJADA	0	0	0
VACINAÇÃO EM DIA	0	0	15

Este documento foi assinado eletronicamente por ROSE MERI DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

PROBLEMAS/CONDIÇÕES AVALIADAS

	Total
PRÉ NATAL	0
PUERPÉRIO (ATÉ 42 DIAS)	0
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA	0
PUERICULTURA	0
DIABETES	0
OBESIDADE	0
DESNUTRIÇÃO	0
ASMA	0
DPOC	0
TABAGISMO	0
USUÁRIO DE ÁLCOOL	0
USUÁRIO DE OUTRAS DROGAS	0
SAÚDE MENTAL	0
REABILITAÇÃO	0
HIPERTENÇÃO	0
Total	0

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 01

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 02

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 01

	Total
DEMÊNCIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER	1
Emissão de prescrição de repetição	4
Entorse e distensão do tornozelo	1
Esporão do calcâneo	1
ESQUIZOFRENIA	1
Hipertensão essencial (primária)	3
Hipotireoidismo pós-procedimento	1

Este documento foi assinado eletronicamente por RENATA VIEIRA DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

	Total
Mastoidite aguda	1
Poliartrose não especificada	1
Polineuropatia diabética	1
Total	15

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 02

	Total
DEMÊNCIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER	1
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	3
DOENÇA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	1
Gastrite superficial crônica	1
Hipertensão essencial (primária)	2
Total	8

EXAMES SOLICITADOS E AVALIADOS

	Solicitado	Avaliado
COLESTEROL TOTAL	0	0
CREATININA	0	0
EAS/EQU	0	0
ELETROCARDIOGRAMA	0	0
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	0	0
ESPIROMETRIA	0	0
EXAME DE ESCARRO	0	0
GLICEMIA	0	0
HDL	0	0
HEMOGLOBINA GLICADA	0	0
HEMOGRAMA	0	0
LDL	0	0
RETINOGRAFIA/FUNDO DE OLHO COM OFTALMOLOGISTA	0	0
SOROLOGIA DE SÍFILIS (VDRL)	0	0
SOROLOGIA PARA DENGUE	0	0
SOROLOGIA PARA HIV	0	0
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	0	0
TESDE DE GRAVIDEZ	0	0
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	0	0
UROCULTURA	1	0
Total	1	0

10/07/2023

Este documento foi assinado eletronicamente por JOSE MIGUEL DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]
Versão: 1.0.8586.41582

ATENDIMENTOS

	Total
Total	29

TURNO

	Total
MANHÃ	10
TARDE	19
Total	29

SEXO

	Total
FEMININO	18
MASCULINO	11
Total	29

FAIXA ETÁRIA

	Total
02 ANOS	1
03 ANOS	1
05 A 09 ANOS	2
15 A 19 ANOS	1
20 A 24 ANOS	2
30 A 34 ANOS	4
35 A 39 ANOS	2
40 A 44 ANOS	2
45 A 49 ANOS	2
50 A 54 ANOS	3
55 A 59 ANOS	1
60 A 64 ANOS	2
65 A 69 ANOS	4
70 A 74 anos	1
80 ANOS OU MAIS	1
Total	29

LOCAL DE ATENDIMENTO

	Total
UBS	29
Total	29

Este documento foi assinado eletronicamente por JOSE VIEIRA DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pr/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

CONDUTA/DESFECHO

	Total
RETORNO PARA CONSULTA AGENDADA	0
RETORNO PARA CUIDADO CONTINUADO/PROGRAMADO	1
AGENDAMENTO PARA NASF	0
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO	0
ENCAMINHAMENTO PARA CAPS	0
ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	0
ENCAMINHAMENTO PARA URGÊNCIA	0
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	0
ALTA DO EPISÓDIO	28
ENCAMINHAMENTO INTERSETORIAL	0
ENCAMINHAMENTO INTERNO NO DIA	0
AGENDAMENTO PARA GRUPOS	0
Total	29

TIPO DE ATENDIMENTO

	Total
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	23
CONSULTA AGENDADA PROGRAMADA / CUIDADO CONTINUADO	6
Total	29

ALEITAMENTO MATERNO

	Total
NÃO INFORMADO	29
Total	29

DADOS GERAIS

	Sim	Não	Não informado
FICOU EM OBSERVAÇÃO	0	29	0
GRAVIDEZ PLANEJADA	0	0	0
VACINAÇÃO EM DIA	0	0	29

Este documento foi assinado eletronicamente por JOSE MIGUEL DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

PROBLEMAS/CONDIÇÕES AVALIADAS

	Total
PRÉ NATAL	0
PUERPÉRIO (ATÉ 42 DIAS)	0
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA	0
PUERICULTURA	0
DIABETES	0
OBESIDADE	0
DESNUTRIÇÃO	0
ASMA	0
DPOC	0
TABAGISMO	0
USUÁRIO DE ÁLCOOL	0
USUÁRIO DE OUTRAS DROGAS	0
SAÚDE MENTAL	0
REABILITAÇÃO	0
HIPERTENÇÃO	0
Total	0

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 01

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 02

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 01

	Total
Ansiedade generalizada	2
Cefaléia	1
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	1
Emissão de prescrição de repetição	3
GASTRITE E DUODENITE	1
Hipertensão essencial (primária)	5
Hipertrofia da mama	1

Este documento foi assinado eletronicamente por [illegible].
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible].

	Total
Hipotireoidismo não especificado	1
Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada	5
Insuficiência venosa (crônica) (periférica)	1
Lipomatose não classificada em outra parte	1
Lumbago com ciática	1
Obesidade não especificada	1
OUTRAS DOENÇAS DO LÁBIO E DA MUCOSA ORAL	1
Rinite alérgica não especificada	1
Síndrome do filho de mãe com diabetes gestacional	2
Sinusite maxilar aguda	1
Total	29

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 02

	Total
Dengue [dengue clássico]	1
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	2
Hipertensão essencial (primária)	1
Miopia	1
Total	5

Este documento foi assinado eletronicamente por JOSE MIGUEL DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.prmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

Versão: 1.0.8586.41582

EXAMES SOLICITADOS E AVALIADOS

	Solicitado	Avaliado
COLESTEROL TOTAL	2	0
CREATININA	2	0
EAS/EQU	0	0
ELETROCARDIOGRAMA	1	0
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	0	0
ESPIROMETRIA	0	0
EXAME DE ESCARRO	0	0
GLICEMIA	4	0
HDL	2	0
HEMOGLOBINA GLICADA	3	0
HEMOGRAMA	5	0
LDL	0	0
RETINOGRAFIA/FUNDO DE OLHO COM OFTALMOLOGISTA	0	0
SOROLOGIA DE SÍFILIS (VDRL)	0	0
SOROLOGIA PARA DENGUE	0	0
SOROLOGIA PARA HIV	0	0
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	0	0
TESDE DE GRAVIDEZ	0	0
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	0	0
UROCULTURA	0	0
Total	19	0

TOTAL GERAL

ATENDIMENTOS

	Total
Total	138

TURNO

	Total
MANHÃ	44
TARDE	94
Total	138

SEXO

	Total
FEMININO	96
MASCULINO	42
Total	138

FAIXA ETÁRIA

	Total
01 ANO	1
02 ANOS	2
03 ANOS	1
05 A 09 ANOS	9
10 A 14 ANOS	5
15 A 19 ANOS	5

LOCAL DE ATENDIMENTO

	Total
UBS	138
Total	138

Este documento foi assinado eletronicamente por JOSE VIEIRA DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pr/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

Versão: 1.0.8586.41582

	Total
20 A 24 ANOS	7
25 A 29 ANOS	5
30 A 34 ANOS	11
35 A 39 ANOS	9
40 A 44 ANOS	4
45 A 49 ANOS	11
50 A 54 ANOS	9
55 A 59 ANOS	10
60 A 64 ANOS	6
65 A 69 ANOS	12
70 A 74 anos	13
75 A 79 ANOS	7
80 ANOS OU MAIS	10
MENOR DE 1 ANO	1
Total	138

CONDUTA/DESFECHO

	Total
RETORNO PARA CONSULTA AGENDADA	0
RETORNO PARA CUIDADO CONTINUADO/PROGRAMADO	1
AGENDAMENTO PARA NASF	2
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO	0
ENCAMINHAMENTO PARA CAPS	0
ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	0
ENCAMINHAMENTO PARA URGÊNCIA	0
ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	0
ALTA DO EPISÓDIO	135
ENCAMINHAMENTO INTERSETORIAL	0
ENCAMINHAMENTO INTERNO NO DIA	0
AGENDAMENTO PARA GRUPOS	0
Total	138

Este documento foi assinado eletronicamente por JOSE VIEIRA DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pr/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

TIPO DE ATENDIMENTO

	Total
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	105
CONSULTA AGENDADA PROGRAMADA / CUIDADO CONTINUADO	33
Total	138

ALEITAMENTO MATERNO

	Total
NÃO INFORMADO	138
Total	138

DADOS GERAIS

	Sim	Não	Não informado
FICOU EM OBSERVAÇÃO	0	138	0
GRAVIDEZ PLANEJADA	0	0	0
VACINAÇÃO EM DIA	0	0	138

PROBLEMAS/CONDIÇÕES AVALIADAS

	Total
PRÉ NATAL	2
PUERPÉRIO (ATÉ 42 DIAS)	0
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA	0
PUERICULTURA	0
DIABETES	0
OBESIDADE	0
DESNUTRIÇÃO	0
ASMA	0
DPOC	0
TABAGISMO	0
USUÁRIO DE ÁLCOOL	0
USUÁRIO DE OUTRAS DROGAS	0
SAÚDE MENTAL	0
REABILITAÇÃO	0
HIPERTENÇÃO	0
Total	2

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 01

Este documento foi assinado eletronicamente por ROSE MERI DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

Versão: 1.0.8586.41582

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CIAP2 - 02

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 01

	Total
AMIGDALITE AGUDA	1
Ansiedade generalizada	3
Artrite reumatóide não especificada	2
Autismo infantil	1
BRONQUITE AGUDA	2
Cefaléia	2
Cistite aguda	1
Cistos cerebrais	1
Compressões das raízes e dos plexos nervosos na espondilose	1
Constipação	1
DEMÊNCIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER	1
Dengue [dengue clássico]	4
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	8
Disfonia	1
DOENÇA DE ALZHEIMER	1
DOENÇA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	1
Doença pulmonar obstrutiva crônica não especificada	1
Dor localizada no abdome superior	1
Emissão de prescrição de repetição	24
Entorse e distensão do tornozelo	1
EPILEPSIA	1
Epilepsia, não especificada	1
ESCOLIOSE	1
Esporão do calcâneo	1
ESQUIZOFRENIA	1
EXAME GERAL DE ROTINA ("CHECK UP") DE UMA SUBPOPULAÇÃO DEFINIDA	1
EXAME GERAL E INVESTIGAÇÃO DE PESSOAS SEM QUEIXAS OU DIAGNÓSTICO RELATA	2

Este documento foi assinado eletronicamente por ROSE MARY DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pr/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

	Total
Faringite aguda não especificada	1
Fibromialgia	1
GASTRITE E DUODENITE	1
Gastrite não especificada	1
Hemorróidas internas sem complicações	1
HÉRNIA INGUINAL	1
Hipertensão essencial (primária)	17
Hipertrofia da mama	1
Hipotireoidismo não especificado	7
Hipotireoidismo pós-procedimento	1
Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada	13
Infecção do trato urinário de localização não especificada	1
Insuficiência venosa (crônica) (periférica)	1
Laringite aguda	1
Lipomatose não classificada em outra parte	1
Lumbago com ciática	1
Mastoidite aguda	1
Mialgia	1
Obesidade não especificada	1
Oclusão e estenose da artéria carótida	1
OUTRAS DOENÇAS DO LÁBIO E DA MUCOSA ORAL	1
OUTRAS GASTROENTERITES E COLITES NÃO-INFECCIOSAS	1
Outros traumatismos especificados envolvendo regiões múltiplas do corpo	1
Pitiríase versicolor	1
Poliartrose não especificada	1
Polineuropatia diabética	2
Puberdade precoce	1
RASTREAMENTO ("SCREENING") PRÉ-NATAL	1
Rinite alérgica não especificada	1
Síndrome do filho de mãe com diabetes gestacional	2
Sinusite maxilar aguda	1
Transtorno misto ansioso e depressivo	1

Este documento foi assinado eletronicamente por JOSE MARTINS DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.prmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

	Total
Vertigem paroxística benigna	2
Total	136

PROBLEMAS / CONDIÇÕES AVAILADAS - OUTROS CID - 02

	Total
Ansiedade generalizada	1
DEMÊNCIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER	1
Demência não especificada	1
Dengue [dengue clássico]	1
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	9
DOENÇA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	2
DOENÇA DIVERTICULAR DO INTESTINO	1
Dor lombar baixa	1
Episódio depressivo não especificado	1
ESPONDILOSE	1
Gastrite superficial crônica	1
Hiperlipidemia mista	1
Hiperplasia da próstata	1
Hipertensão essencial (primária)	15
Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada	1
Miopia	1
Poliartrose não especificada	1
PÚRPURA E OUTRAS AFECÇÕES HEMORRÁGICAS	1
Tinha dos pés	1
Total	42

Este documento foi assinado eletronicamente por JOSE MIGUEL DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/pr/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]
Versão: 1.0.8586.41582

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

Período: 01/07/2023 até 11/07/2023

Profissional: 167 - ALAIN MARCEL DE ARMAS DOMINGUEZ

EXAMES SOLICITADOS E AVALIADOS

	Solicitado	Avaliado
COLESTEROL TOTAL	8	0
CREATININA	10	0
EAS/EQU	0	0
ELETROCARDIOGRAMA	1	0
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	0	0
ESPIROMETRIA	0	0
EXAME DE ESCARRO	0	0
GLICEMIA	13	0
HDL	8	0
HEMOGLOBINA GLICADA	12	0
HEMOGRAMA	18	0
LDL	0	0
RETINOGRAFIA/FUNDO DE OLHO COM OFTALMOLOGISTA	0	0
SOROLOGIA DE SÍFILIS (VDRL)	0	0
SOROLOGIA PARA DENGUE	0	0
SOROLOGIA PARA HIV	0	0
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	0	0
TESDE DE GRAVIDEZ	0	0
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	0	0
UROCULTURA	3	0
Total	73	0

Este documento foi assinado eletronicamente por ROSE MERI DA ROSA.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.prmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código [illegible]

Versão: 1.0.8586.41582

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **35.886/2023**

Assunto: **R: REQUERIMENTO Nº 356/2023**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=ad9b9816-cb99-41cf-a99c-98703ad56e94&cpf=54458005049
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
ad9b9816-cb99-41cf-a99c-98703ad56e94

Hash do Documento

C39574E43D1AEE0A1D8C66E4E4254FBA31C403F05C0936AE3760C837995718B6

Anexos

ALAIN MARCEL DE ARMAS DOMINGUEZ.pdf - **2f96e68d-2605-4308-8cfc-76ec78fc5a8c**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 12/07/2023 é(são) :

ROSE MERI DA ROSA (Signatário) - CPF: ***58005049** em 12/07/2023 8:19:06 - OK
Tipo: Assinatura Eletrônica

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo , produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta , Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

Assinado digitalmente por NILTON APARECIDO BOBATO:64806103934
CPF: (64806103934)
Data: 20/07/2023 04:13

Assinado digitalmente por FRANCISCO LACERDA BRASILEIRO:53736656491
CPF: (53736656491)
Data: 20/07/2023 05:45

Este documento foi assinado eletronicamente por vários signatários.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar e utilize o código b265186f-cecd-4fce-b6a1-8f720b43bdb8.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **OFÍCIO**

Número: **16.133/2023**

Assunto: **RESPOSTA AO REQUERIMENTO Nº 356/2023**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.
Para verificar as assinaturas clique no link:
https://sistemas.pmfi.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=b265186f-cecd-4fce-b6a1-8f720b43bdb8&cpf=53736656491
e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
b265186f-cecd-4fce-b6a1-8f720b43bdb8

Hash do Documento

4DA4137AF73BB4D43A8AEF7CC2CFCD88DB60BB8E06B223F585181BF2CFA1D357

Anexos

356-2023.pdf - **69a81c54-54f9-445a-abfa-06c934d4217d**
RESPOSTA REQ 356-2023 - MEMORANDO INTERNO- Nº 35886-2023 - SMSA.pdf - **2b44ff81-429a-46d1-a662-b1f3294991eb**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 21/07/2023 é(são) :

Nilton Aparecido Bobato (Signatário) - CPF: ***06103934** em 20/07/2023 16:13:24 - OK
Tipo: Assinatura Digital

Francisco Lacerda Brasileiro (Signatário) - CPF: ***36656491** em 20/07/2023 17:45:45 - OK
Tipo: Assinatura Digital

A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo , produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta , Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.